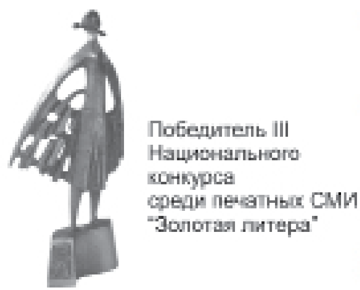


ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА

WWW.RECIPE.BY

№11 (195) 2 апреля 2009 г. Учредитель и издатель ИЧУП "Профессиональные издания" Основана в 2001 году Выходит еженедельно по четвергам Для работников здравоохранения

Важно

О государственной адресной социальной помощи

По сообщению БЕЛТА, подготовлены корректировки в указ № 638 «О некоторых мерах государственной поддержки населения». Об этом сообщила на пресс-конференции заместитель министра труда и соцзащиты Валентина КОРОЛЕВА.

Реализация мер, предусмотренных проектом указа «О государственной адресной социальной помощи», позволит повысить эффективность системы господдержки населения, упростить процедуру предоставления государственной адресной социальной помощи (ГАСП), а также обеспечить рациональное расходование бюджетных средств.

В проекте указа содержится предложение установить единый критерий нуждаемости для предоставления ГАСП и безналичных жилищных субсидий путем объединения в единую систему адресной соцпомощи этих видов господдержки. Это станет первым этапом создания единой системы ГАСП, подчеркнула Валентина Королева.

Планируется повысить критерий нуждаемости при оказании малообеспеченным гражданам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, единовременного социального пособия со 120% до 150% бюджета прожиточного минимума в среднем на душу населения (в настоящее время данный социальный норматив составляет Br234 тыс. 370).

Планируется также увеличить период назначения ГАСП в виде ежемесячного социального пособия до 6 месяцев, а совокупный доход семьи (гражданина) предлагается исчислять за 12 месяцев, предшествующих обращению за ГАСП. Повышать критерий нуждаемости для получения ежемесячного соцпособия пока не планируется, проинформировала замминистра (с 2008 года это планка установлена на уровне 100% БПМ).

В связи с изменением периода назначения ежемесячного социального пособия, а также периода исчисления совокупного дохода предлагается внести изменения в порядок учета доходов и расчета среднедушевого дохода семьи (гражданина). В частности, предлагается применять коэффициент, учитывающий эффект совместного проживания, для семей из двух и более человек.

стр. 2

Тема номера



Паразиты и ты

Они кажутся чудовищным вымыслом, но существуют на самом деле. Они обитают вокруг нас и в нас, живут за наш счет, питаются нашей плотью и кровью, отнимая у нас полезные вещества, витамины и микроэлементы. Они вооружены и очень опасны. Их присоски, крючья и подобия зубов вгрызаются в наше тело, нанося непоправимый ущерб здоровью и отравляя организм. Они могут быть так малы, что рассмотреть их можно только в микроскоп, и так велики, что им не хватает места в нашем организме. Их очень трудно обнаружить и иногда от них невозможно избавиться. Их называют гельминтами. На земном шаре их более 200 видов.

– Говорить о гельминтах просто необходимо, – считает **заведующий кафедрой медицинской биологии и общей генетики Витебского государственного медицинского университета, доктор биологических наук, член-корреспондент НАН Беларуси Ян БЕКИШ.**

И чем чаще, тем лучше. Аскаридозом ежегодно заражается до миллиарда человек в мире, трихоцефалезом – до 850 тысяч, сколько энтеробиозом, статистика умалчивает, но цифры здесь еще более существенные. И аскарида, и острица, и власоглав наносят серьезный ущерб здоровью. Проявляют они себя, как правило, очень похоже. У детей наблюдаются поносы, запоры, боли в животе. Затем исхудание. Больные аскаридозом скрежещут ночью зубами, у них повышенное слюнотечение и жалобы на общую утомляемость. Но по одним симптомам лечить больного нельзя. Необходимо сначала определить вид паразита.

– Ян Леонович, специалисты утверждают, что зараженность острицами приближается к эпидемическому порогу. А ведь человечество борется с этими гельминтами с незапамятных времен. Неужели мы не в силах их победить?

– Больных энтеробиозом, то есть пораженных острицами достаточно много. Официальная статистика ссылается на цифру 45 тысяч больных. Думаю, что эта цифра занижена в 2, а то и в 4 раза. Распространенности энтеробиоза способствует быт наших детей ясельного и детсадовского возраста. В детском саду после сна дети выходят на прогулку, а нянечки начинают вытряхивать постельное белье. На белье находится масса яиц, оставленных ребенком во время сна. В итоге, дети возвращаются с прогулки, берут игрушки с этими яйцами и заражаются энтеробиозом. Как ни парадоксально, если в детском саду находится бассейн, то он тоже становится источником заражения острицей: когда дети идут в бассейн, они не подмываются, и в итоге один инфицированный острицами ребенок заражает других и может заразиться повторно сам.

– А как вовремя определить, что ребенок заражен острицами?

– Самый главный симптом – ребенок все время стремится ночью во время сна расчесывать анальное отверстие, потому что острица-самка выползает через него во время сна и откладывает яйца вокруг анального отверстия, а сама погибает. Яйца покрыты липкой жидкостью, которая и дает зудящий эффект. Когда ребенок чешет зудящее место, яйца острицы оказываются под ногтями. И если он плохо помыл после сна руки, он их заглатывает повторно. В итоге – порочный круг самозаражения.

– Если ребенку нет года, как можно определить, болен он или нет, ведь он сказать еще не может?

– Обычно применяется метод исследования с помощью липкой ленты. Это довольно надежный метод диагностики, но достоверность его не достигает 100%. Здесь очень важно, чтобы мама заметила, что ребенок ведет себя агрессивно, кричит, не успокаивается, можно заметить возле анального отверстия сухие остатки погибших остриц. Вылечить энтеробиоз можно, даже не прибегая к лекарствам, только профилактическими мероприятиями. Если ребенок новорожденный, достаточно одеть ему рубашку с длинными рукавами и зашить рукава наглухо. И еще должны быть надеты колготки, предупреждающие расчесывание зудящего места. Необходимо проглаживать белье для того, чтобы обезвредить яйца гельминта, менять его как можно чаще, следить за тем, чтобы ногти были острижены и ребенок тщательно мыл руки. И в течение месяца ребенок может излечиться. Если мама не справляется с проблемой, то нужно обратиться к врачу. Для борьбы с острицами существуют эффективные лекарства. Но если правила гигиены дома не стали привычкой, ребенок может заразиться вновь. Мама должна это объяснить ребенку обязательно.

– Как ребенок может заразиться гельминтами, каким образом личинки попадают в организм?

– Чаще всего в Беларуси встречаются гельминты, которыми человек заражается, когда личинка попадает через рот в пищеварительный тракт, а затем и в кишечник. Нужно помнить, что некоторыми гельминтами, такие как токсокара, где окончательным хозяином является собака (есть и кошачий вид этого круглого червя-паразита) ребенок может заразиться, просто копаясь в земле или даже в песочнице. Собаки и кошки вместе с экскрементами оставляют массу яиц вокруг дома человека, в детских песочницах. Дети выходят, играют с песком, яйца могут остаться на руках и потом попасть в рот. Этот паразит не развивается в организме человека, но личинки могут жить в тканях человека до 10 лет, поражая печень, головной мозг, сердце, мышцы и другие ткани и органы. Личинки токсокары не сидят на месте, они постоянно мигрируют. Их миграции могут вызывать приступы боли в области печени, аллергические реакции, лихорадочное состояние. Эти больные чаще всего попадают в детские отделения с диагнозом «бронхиальная астма», «дерматоз» и тому подобное. А на самом деле это токсокороз.

– По каким признакам человек может догадаться, что его организм атакован личинками токсокар?

– Токсокороз диагностировать очень сложно, потому что личинки яиц не производят. Их присутствие в организме можно определить только путем иммунных реакций. Пациент сдает кровь, и при исследовании в крови можно обнаружить антитела. Такая диагностика крайне затруднена и больные чаще всего лечатся под другими диагнозами.

В Западной Европе, в США владельцы собаки, выводящие ее на прогулку, по закону должны иметь совок для сбора фекалий и полиэтиленовый мешок. Если вы выйдете выгуливать собаку без этих инструментов, вас оштрафуют. Штраф может достигать 500 долларов. У нас нет таких законов, но хорошо бы такой закон принять, чтобы предохранить детей от этого страшного гельминтоза. Я думаю, что здоровье детей важнее любых других соображений.

– Существует представление, что гельминтозы – это сугубо детские заболевания, а взрослый организм способен бороть-

стр. 3



Важно

О государственной адресной социальной помощи

начало на стр. 1

Планируется ввести дополнительные ограничения на предоставление ежемесячного социального пособия для отдельных граждан. Это касается тех, кто в течение 12 месяцев приобрел транспортное средство (кроме семей с детьми-инвалидами, инвалидами I, II группы, многодетных семей), работают на условиях неполного рабочего времени или не отработали полную норму выработки по необъективным причинам.

Предлагается также ввести социальное пособие на оплату технических средств социальной реабилитации детям в возрасте до 18 лет, не признанным инвалидами, но по медицинским показаниям нуждающимся в таких средствах, а также инвалидам III группы без учета дохода семьи. Валентина Королева признала, что в настоящее время фактически не работает норма указа, предусматривающая выделение пособия инвалидам на приобретение средств реабилитации, поскольку их доход превышает установленный критерий нуждаемости. На учете в белорусском протезно-ортопедическом восстановительном центре состоят более 15 тыс. граждан данной категории. Детей до 18 лет, не признанных инвалидами, но по медицинским показаниям нуждающихся в средствах реабилитации, в республике проживает 11 тыс. 650 человек. Семьи с такими детьми в большинстве своем не в состоянии самостоятельно оплачивать изделия для лечебного протезирования. Например, протез стоит от Br800 тыс. до Br1,5 млн., корсет – Br750-800 тыс., ортопедическая обувь – Br250-350 тыс.

Заместитель министра труда и социальной защиты подчеркнула, что предложения разработаны на основе анализа практики реализации указа №638.

Новости

Вторая операция по пересадке сердца состоялась

В ночь с 25 на 26 марта прошла вторая операция по пересадке сердца, сообщает БЕЛТА

По словам директора Республиканского научно-практического центра «Кардиология» Александра Мрочека, сердце было пересажено 55-летнему мужчине с диагнозом дилатационная кардиомиопатия. Донорское сердце было доставлено на вертолете из Бреста.

Операция прошла на базе РНПЦ «Кардиология». Участие в ней принимали ведущие кардиохирурги и анестезиологи центра. По оценке медиков, в настоящий момент состояние пациента соответствует тяжести перенесенной операции. Он находится в сознании и снят с искусственной вентиляции легких.

Первая операция по трансплантации сердца была проведена в ночь с 11 на 12 февраля. Сердце было пересажено 36-летней женщине, которая страдала дилатационной кардиомиопатией. Самочувствие пациентки нормальное, и после выписки она будет находиться под постоянным наблюдением врачей. Сердце пациентки сокращается хорошо, все физиологические параметры в норме.

Выведена зависимость настроения от количества спиртного

Удовольствие, которое вы получаете от спиртного, обратно пропорционально количеству выпитого, утверждают специалисты.

Канадские ученые провели эксперимент, в котором вводили крысам мужского пола соляной раствор и алкогольный, отслеживая уровни эндорфинов, энкефалинов и динорфинов. Умеренные или низкие дозы спиртного способствуют производству бета-эндорфинов, связанных с хорошими ощущениями, однако запои и злоупотребление спиртными напитками снижают их количество.

Оказалось, что под воздействием низких доз алкоголя, у грызунов повысились уровни опиоидных нейропептидов мозга, приносящих эйфорию, но они уменьшились при повышении доз напитков.

Небольшая доза алкоголя позволяет ощутить эйфорию, уменьшить тревогу и улучшить настроение, в то время как большие дозы наряду с успокоительными обладают гипнотическими эффектами и усиливают беспокойство, считает автор исследования, пишет medicinform. Если после двух стаканов спиртного напитка настроение не улучшается, то лучше бросить пить, советуют ученые.

Область изучения нейромедиаторов ценна тем, что может стать подспорьем в разработке средств против алкоголизма. Пока неизвестно как поведет себя в подобной ситуации человеческий организм, поэтому необходимо проведение дальнейших исследований, считают эксперты.

Проблема и решения

В Беларуси планируется создание хосписов для больных хроническими формами туберкулеза

Туберкулез – заболевание излечимое. Но только при условии получения больным своевременной и грамотно организованной медицинской помощи. Если же человек не знает о заболевании длительное время или отказывается от его лечения, делает перерывы в приме препаратов, нарушает другие рекомендации медиков, существует большой риск, что заболевание перейдет в хроническую, неизлечимую форму.

Это вовсе не обязательно означает быстрый летальный исход – больной такой формой туберкулеза может прожить достаточно долгое время. Проблема заключается в том, что если пациент, получивший своевременную помощь и заканчивающий лечение вне стен медучреждения, не представляет опасности для окружающих, то хронический больной в течение многих лет продолжает выделять микобактерии и может заражать остальных.

Однако, проживая в обществе, больной не может исключить контактов с людьми. А возможность содержать его в течение долгого времени в больнице сегодня есть далеко не всегда.

Как сообщил на пресс-конференции, посвященной Всемирному дню борьбы с туберкулезом директор Республиканского научно-практического центра пульмонологии и фтизиатрии, главный внештатный фтизиатр Министерства здравоохранения Геннадий Гуревич, в настоящее время медики активно работают над решением этой проблемы. В качестве одного из вариантов рассматривается вопрос об организации хосписов или больниц паллиативного ухода для пациентов с хроническими формами туберкулеза и постоянным выделением бактерий.

Сейчас в Беларуси насчитывается около тысячи таких больных. Большинство из них получает лечение, однако далеко не все эти люди изолированы от общества в стационары.

«В каждой области этот вопрос решается по-своему, - сказал Геннадий Гуревич корреспонденту «ЗГ», - В регионах, где достаточно больничных коек для лечения больных хроническим туберкулезом (к ним относятся, например, Могилевская и Гродненская области) он вообще не стоит. Но есть места, где возможности пролечить всех пациентов с хроническими формами туберкулеза нет».

Хосписы или больницы паллиативного ухода позволяли бы, с одной стороны, улучшать качество жизни больных хроническими формами туберкулеза, обеспечивая им поддерживающее лечение и необходимый уход, с другой – решить проблему изоляции таких пациентов от общества и предотвратить распространение инфекции.

Подобные учреждения давно успешно работают во многих странах мира. В какой именно форме и в каком количестве они будут существовать в Беларуси, говорить пока рано. «В настоящее время изучаются различные варианты решения этого вопроса, – сказал Геннадий Гуревич, – возможно, для этих целей могут быть использованы больницы сестринского ухода. В некоторых областях отдельные учреждения могут и не создаваться. Поскольку коечного фонда у нас достаточно, в отдельных случаях вполне может быть произведено перепрофилирование части мест в обыкновенных противотуберкулезных медучреждениях для использования под данные цели».

По его словам, вопрос должен быть решен в течение ближайших нескольких лет. Помещение больных в такие учреждения или отделения будет осуществляться только на добровольной основе.

На протяжении 2008 года туберкулезом заболели 103 белорусских медика

Министерством здравоохранения создана специальная рабочая группа по рассмотрению этого вопроса и принято решение о проверках санитарного состояния туберкулезных диспансеров. Нужно отметить, что степень эпидемиологического риска в этих учреждениях за несколько лет удалось снизить довольно существенно.

Еще 4-5 лет назад никакого разделения больных на группы фактически не существовало. В одной палате можно было найти пациентов на различной стадии болезни, с разной степенью бактериовыделения и с различными видами чувствительности возбудителя к препаратам. В последнее же время во всех противотуберкулезных учреждениях страны потоки больных с различной степенью эпидопасности стали разделять. В каждой больнице созданы специальные отделения для больных с устойчивыми к лекарствам формами туберкулеза, а также выделены зоны повышенного риска, оснащенные бактерицидными лампами.

Одной из главных задач при работе в этом направлении является модернизация системы приточно-вытяжной вентиляции в больницах, реконструкция и ремонт фтизиатрических учреждений, многим из которых исполнилось уже по полвека. Однако все это требует очень больших средств. Представители Минздрава обещают, что финансирование этого направления будет осуществляться в необходимых объемах и сообщают, что за 2005-2008 годы только в рамках государственной программы «Туберкулез» из республиканского и местного бюджетов был выделен 71, 2 млрд. рублей. Большую помощь фтизиатрическая служба получает от поддерживающего эту программу представительства ООН в Беларуси и Глобального фонда по борьбе с туберкулезом. Именно на деньги фонда осуществляется закупка средств индивидуальной защиты для сотрудников фтизиатрических учреждений. В скором времени вместо марлевых повязок медики получат современные надежные респираторы.

Впрочем, справедливости ради, нужно заметить, что из 103 заболевших в прошлом году медиков, работников противотуберкулезных учреждений было всего 18. Представители других специальностей предпринимают меньше мер защиты против туберкулеза, а контактировать им, по долгу службы, приходится с самым разным контингентом. Больше всего подвержены риску в этом отношении врачи общей практики, работники службы скорой помощи, сотрудники сельских медучреждений. Минздрав обещает, что выполнению специальных требований по профилактике туберкулеза среди медицинских работников в 2009 году будет уделено особое внимание.

Вакцина от туберкулеза: новый этап

В ближайшее время ученые начнут крупнейшее исследование за последние десятилетия: они собираются изучать новую вакцину против туберкулеза, которая может значительно увеличить сопротивляемость иммунитета.

«Исследование должно стартовать уже в ближайшие месяцы, и в нем будут принимать участие 2,800 детей из ЮАР», – заявил Джеральд Садофф, глава Всемирного фонда противотуберкулезных вакцин, который является спонсором исследований.

«Новая вакцина совершенно необходима, если мы хотим держать ситуацию под контролем», – говорит Садофф. По данным Bloomberg, ученые собираются тестировать новую вакцину на детях в госпитале Brewelskloof TB, который находится в Вустере (ЮАР). Отбор детей для вакцинирования должен начаться в начале апреля. Для чистоты эксперимента новорожденным детям собираются ввести стандартную вакцину BCG, тем, кому исполнилось 2,5 месяца – экспериментальную вакцину. Остальным – плацебо.

Ежегодно вакцину BCG получают 100 млн новорожденных, преимущественно, в развивающихся странах. Она препятствует развитию серьезных форм туберкулеза, которые приводят к летальному исходу. В странах Третьего мира самая высокая смертность от туберкулеза, поэтому ученые решили начать свои исследования именно в этих регионах. По предварительным данным, общая стоимость проекта достигнет 14 млн. долларов.

Пока ученые не могут делать никаких прогнозов, но если новая вакцина действительно окажется лучше предыдущей, это будет настоящий прорыв в области здравоохранения, пишет Gzt.ru.

начало на стр. 1

И ТЫ

Паразиты

ся с агрессией паразита. Это действительно так?

– Гельминтозы не делают скидки на возраст. Если острица или карликовый цепень поражают в основном детей, то аскариды, власоглав, лентец широкий, лентец чаек, бычий солитер – это преимущественно взрослые гельминтозы. Ими страдают чаще всего люди определенных профессий, которые работают на рыбоперерабатывающих фабриках, мясокомбинатах, животноводческих фермах. Люди, которые заняты работой на сельхозучастках, легко могут заразиться аскаридами, потому что постоянно контактируют с почвой, где могут оказаться яйца этого гельминта. Яйца легко переживают зиму и весной могут стать источником заражения. Личинка должна пройти миграцию по кровяному руслу, где богатая кислородом среда, до легких и потом вновь в кишечник. Здесь гельминты вырастают до 40 см. Они в буквальном смысле объедают больного. Съедают белки, жиры, углеводы, витамины. Они вызывают рефлекторные реакции рецепторов кишечника и у больного периодически возникают боли. Спазм нескольких рецепторов может вызвать спазм кишечной трубки, хотя там всего 2 аскариды, но больного вынуждены класть на операционный стол с непроходимостью кишечника.

– Есть какие-то симптомы, которые подскажут, что надо провериться на присутствие в организме аскарид?

– Если человек все время жалуется на расстройства желудочно-кишечного тракта, а симптомы не укладываются ни в какое заболевание, врач должен направить его на диагностику паразитарных заболеваний. Если у человека язвенная болезнь желудка, то боли локализуются в одной точке. Они постоянные и резкие. Если происходит прободение язвы, то человек испытывает чувство прокола кинжалом. При паразитарных заболеваниях, например, при аскаридозе, боли более тупые, длительные. Могут быть и симптомы малокровия, чувство недомогания, пониженной работоспособности.

– Согласитесь, мы ведь не каждый раз ведем ребенка в лабораторию, чтобы исследовать на присутствие в его организме гельминтов. Обычно мамы дают профилактические противогельминтные препараты и этим ограничиваются. Может, так и взрослые могут поступать? Чего проще, сходил в аптеку, выпил лекарство и здоров…

– Я никогда не советую, чтобы покупали лекарство прежде, чем врачом поставлен диагноз. Для каждого гельминта нужно подбирать свое лекарство, иначе эффект может быть нулевой. Например, ленточный гельминт эхинококк вообще не поддается лекарственной терапии, его можно лечить только оперативным путем. Если этот паразит живет у собаки, то его длина всего 3-4 миллиметра, а если личинка попадает в организм человека, то из нее вырастает пузырь величиной до футбольного мяча или до размеров 15-литрового ведра. А заразиться человек может очень просто, когда членик эхинококка ползет по шерсти собаки и оставляет там яйца, то можно только погладить собаку и съесть что-либо, не помыв руки, и паразит уже в организме. Чаще всего у нас заражены этим гельминтом охотники и любители домашних собак. Но эхинококки могут встречаться и у овец. У нас это редкое заболевание, но каждый год от 5 до 15 человек оперируются по этому поводу.

– Есть мнение, что с таким гельминтом, как эхинококк, связано возникновение онкологических заболеваний. Что вы думаете по этому поводу?

– ВОЗ официально признала, что канцерогенным или раковым эффектом обладают гельминты из класса трематод. Это кошачий сосальщик и китайский сосальщик. Два этих паразита в 40% случаев вызывают перерождение нормальных тканей печени и поджелудочной железы в раковые. К счастью, у нас эти гельминты встречаются редко, но заразиться все же можно, если вы любите вяленую или копченую рыбу к пиву. В рыбе, которая не прошла тепловой обработки, могут оказаться гельминты кошачьего сосальщика, которые способны вызвать описторхоз.

– Прежде мы не воспринимали рыбу как источник опасности, но о мясе мы всегда знали, что его желательно проваривать, иначе можно заразиться трихинеллезом. Так ли это опасно на самом деле?

– Это очень опасное заболевание. Обычно личинки трихинелл съедаются с мясом свиньи и потом живут в кишечнике. Одна самка трихинеллы дает до 2000 личинок, так что в организме человека может оказаться сразу сотни тысяч личинок паразита. Мышцы реагируют на них бурно, возникает болевой отек, появляется лихорадка, симптомы похожи на брюшной или сыпной тиф.

Трихинеллезом можно заразиться не только от мяса домашней свиньи, если оно не проверено, особенно опасно мясо диких кабанов. Браконьерство сегодня достаточно распространено, а браконьеры никогда тушу убитого кабана не предъявят ветеринарной экспертизе. И человек может заразиться. Были такие случаи в Браславском районе Витебской области. Охотники убили дикого кабана, разослали как подарок другим в 12 семей и все заразились. А заболевание это очень тяжелое, требующее специфического лечения. До 1964 года вообще не было препарата, который вызывал бы гибель паразита. Трихинеллез может закончиться летальным исходом. И сегодня процент гибели колеблется от 4 до 5%.

– **Разве тепловая обработка не уничтожает яйца этого гельминта?**

– Уничтожает, если мясо жарить при температуре около 130 градусов по Цельсию, только такое мясо никто есть не будет. Защититься от таких паразитов человек в состоянии – надо просто покупать проверенное мясо.

– **Ну, о бычьих и свиных солитерах мы наслышаны. И все же, расскажите, чем опасны эти гельминты?**

– Особенно опасен свиной солитер. Его личинки мигрируют по крови и разносятся в различные органы – в печень, мышцы, головной мозг. В головном мозге они вызывают тяжелейшее осложнение, которое подлечить можно, но вылечить нельзя, потому что огромное число личинок, попавших в мозг, вызывают гибель его тканей и нарушаются функции организма. И тот, и другой гельминтоз протекают безболезненно. Но диагноз поставить довольно просто, потому что паразит выделяет членики, и когда человек их видит, он уже может понять, что с его здоровьем не все в порядке.

И бычий, и свиной солитеры опасны тем, что очень жестоко объедают организм человека. Один паразит может потребить весь обед и ужин вместе взятые. А человек остается голодный. Он худеет, и чувство голода его не покидает. Выгнать паразита очень тяжело. Бычий солитер может стимулировать злокачественное малокровие.

– Говорят, что тайские таблетки, с помощью которых женщины стараются похудеть, это ничто иное, как личинки гельминтов. Это правда?

– Да, живые личинки гельминта, которые человек добровольно проглатывает. И в итоге он 3-6 месяцев растит в себе паразита, который его объедает. Но надо знать, что не бывает безвредных гельминтов. И только люди наивные ставят во главу угла желание похудеть. Тем, кто решился худеть таким образом придется принимать довольно специфические лекарства, и не один, а 2, а то и 3 курса лечения. Причем, препараты против гельминтов практически все токсичны. Они не только убивают паразитов, но и нежелательно действуют на организм. Если к разрушительным действиям паразитов добавить побочные действия лекарств, то здоровье это не укрепит. Мы вообще очень небрежно относимся к своему здоровью, потому что еще не осознаем, что это самое ценное.

Избавьтесь от непрошенных гостей

Проблема грибковых заболеваний кожи в настоящее время чрезвычайно актуальна. Согласно данным медицинской статистики, микозами (грибковыми заболеваниями) кожи страдает до 25% населения земного шара, при этом особенно распространены микозы стоп.

Современная наука не стоит на месте, и сегодня в аптеках представлен широчайший спектр системных и топических (местного действия) препаратов для лечения грибковых заболеваний кожи. Однако, несмотря на достигнутые фармацевтической индустрией успехи, результаты лечения грибковых поражений стоп все еще далеки от желаемых. К сожалению, нередко болезнь возвращается, напоминая о себе неприятным зудом, трещинками и изъязвлениями кожи. Почему же излечение не всегда бывает полным даже при правильно подобранной терапии? Дело в том, что, наряду с обязательным проведением полноценного лечения пациента, необходимо предотвратить повторное инфицирование и, как следствие, возникновение рецидивов микоза. Почему, как правило, наступают рецидивы? В большинстве случаев источником повторного заражения являются собственная обувь и носки, которые не были должным образом продезинфиицрованы. И если уход за носками не предоставляет особых трудностей – в конце концов, можно просто их выбросить и купить новые, - то дезинфекция обуви нередко становится трудно решаемой задачей. Ведь помимо достаточной противогрибковой активности, необходимо, чтобы средство для дезинфекции не повреждало и не окрашивало обувь и было бы удобно в применении. Мази, кремы, растворы и гели для этой цели все же мало применимы. Встает вопрос – рисковать ли своим здоровьем, не обрабатывая или недостаточно обрабатывая всю повседневную обувь, или портить дорогостоящие обновки, пытаясь провести эффективную дезинфекцию? Решение сложной проблемы существует.

Оптимальным вариантом в этом случае является применение современного противогрибкового препарата с удобной формой доставки - Неофунгин спрей (тридеканамина ундециленат). Бесцветный спрей (упаковка 30 мл) позволяет полностью обработать все участки обуви, при этом не повреждая ее и не оставляя на обуви следов. Препарат обладает высокой антимикотической активностью. Удобно, если Неофунгин спрей назначен врачом для лечения микоза – в таком случае проводить лечение грибка стопы и дезинфекцию обуви можно одним и тем же препаратом – однако рекомендовать конкретную схему лечения может только специалист – дерматолог.

Кому еще Неофунгин спрей может сослужить хорошую службу? Поскольку этот препарат эффективен для профилактики грибковых поражений - всем, кто посещает места, где существует повышенный риск заражения грибком. Безусловно, в первую очередь это спортсмены – профессионалы и любители, поскольку спортивная обувь – благоприятная среда для размножения грибка, а душевые и раздевалки спортивных клубов и фитнес-центров – как раз те места, где «найти» грибок стоп очень просто. Поэтому для профилактики заражения микозом стоп любителям спорта можно пользоваться спреем Неофунгин, обрабатывая стопы после посещения спортзала. То же относится и к баням, саунам, бассейнам, поскольку теплая влажная среда – идеальный «рассадник» для возбудителей микозов стоп, дополнительно обезопасить себя, профилактически орошая стопы спреем Неофунгин. Быстрая и простая процедура обработки стопы спреем – реальная возможность предотвратить заболевание микозом.

Препарат хорошо переносится, не вызывая никакого дискомфорта в случае его профилактического применения. Удобная дозировка, продуманная форма доставки – все это делает спрей Неофунгин оптимальным препаратом для тех, кто хочет максимально обезопасить себя от заражения грибком стоп.

НЕОФУНГИН

Для профилактики и лечения поверхностных грибковых заболеваний кожи

Показания к применению:
- дерматомикозы;
- микотическая экзема;
- микоз наружного слухового прохода.

Лекарственное форма:
Раствор и спрей для наружного применения.

Способ применения:
Препарат следует наносить на чистую, сухую поверхность пораженного участка кожи 2-3 раза в день до исчезновения признаков заболевания. Продолжительность курса лечения обычно составляет 4-6 недель.

Лекарственное средство. Рег. уд. МЗ РБ №7173/05 от 31.01.2005
Производитель: АЙВЭКС – ЧР а. с., Чешская республика

Проконсультируйтесь с врачом. Внимательно читайте инструкцию.

Punctum saliens

Вниманию специалистов

Врач глазами пациента

Соцопрос.

Какую роль играет отношение пациента к врачу, зависит ли от него эффективность врачебной деятельности? Должен ли врач принимать во внимание отношение к нему пациента и стремиться сформировать это отношение?

Как сообщает medvestnik.ru, сотрудниками кафедры биомедицинской этики Российского государственного медицинского университета им. Н. И. Пирогова в 2008 г. был проведен социологический опрос пациентов г. Москвы по широкому спектру проблем, касающихся их отношения к врачам. В опросе приняли участие 463 пациента московских больниц. Опрошенные в возрасте 25-35 лет составили 41%, 36-45 лет – 18, 45-60 лет – 25, свыше 60 лет – 14%. Во главу угла ставился вопрос о факторах, определяющих, с точки зрения пациента, эффективность лечения. Приводим результаты и анализ опроса авторами.

Секрет эффективного лечения

От чего зависит успешность вашего лечения?

1. От личности лечащего врача — 63%.
2. От методов лечения, качества лекарственных средств — 28%.
3. От уровня и статуса лечебного учреждения — 12%.

С чем в первую очередь вы связываете неэффективность лечения?

1. С уровнем медицинской подготовки врача — 67%.
2. С человеческими качествами врача, с недостатком человеколюбия — 27%.
3. Другое — 7%.

Среди «другого» пациенты справедливо выделяли такие факторы, как, например, тяжесть заболевания, условия ухода и т. п. Тем не менее, одно было несомненно: центральным звеном всей системы здравоохранения, существующей и работающей ради излечения больного, с точки зрения пациента, является личность самого врача.

Это весьма важная позиция в условиях доминанты так называемых объективных факторов, к коим относится научно-технический прогресс со всем комплексом новых технологий, статус лечебного учреждения с уровнем его материально-технического оснащения.

Гиппократ низвергнут

Любой, даже самый высочайший уровень технического обеспечения лечебного процесса может быть обесценен нарушением правовых и моральных норм профессионального общения, равнодушием, агрессивностью, недоброжелательностью.

Неудивительна в связи с этим и статистика ответа на вопрос:

Врача с какими качествами вы предпочли бы иметь своим участковым или лечащим врачом?

1. Нравственно совершенного — 88%.
2. Мне безразлично — 12%.

К сожалению, в настоящее время столь важной для пациента составляющей медицинского профессионализма врача — формированию его нравственной культуры, умению и навыкам нравственного отношения — в высшей медицинской школе вынуждены уделять весьма ограниченное время. При этом к устойчивым особенностям учебного процесса относится тот факт, что на семинарских занятиях студенты активно отстаивают свое право на нравственное несовершенство. На вопрос, адресованный студентам-медикам: «Должен ли врач быть нравственно совершенным?», в течение ряда лет звучит один и тот же ответ: врач не должен нравственно ничем отличаться от других людей.

Опросы студенческой молодежи свидетельствуют, что именно основной принцип профессиональной этики клятвы Гиппократа «…чисто и непорочно буду вести я свою жизнь и свое искусство» вызывает максимальное несогласие с Гиппократом и даже протест со стороны студентов-медиков. Ведь поставить перед собой цель и взять обязательство «чисто и непорочно проводить свою жизнь» означает признание значения нравственного совершенствования для будущего врача. К сожалению, у студенческой молодежи доминирует желание жить так же, как живут все, ничем не выделяясь, ничем не отличаясь от общей массы. Опросы показывают, что наши студенты, как правило, не хотят ставить перед собой задачи совершенствования, не желают, чтобы общество предъявляло к ним повышенные нравственные требования.

Нельзя не обратить внимание, что такая позиция — не просто личный выбор, но профессиональная «врачебная ошибка». Почему? Потому, что общество и отдельный человек должны испытывать доверие к врачу, ибо ему доверяют самое важное — свою жизнь и здоровье, жизнь и здоровье своих детей, близких и родных людей. Доверие к врачу необходимо, чтобы человек не только обратился к нему, но и выполнял его рекомендации и назначения. Это доверие надо обеспечить и получить. Как этого достичь? Человеческая культура знает только один путь — это обретение уважения к врачу и социального доверия к врачебному сообществу. Но уважение — не врожденное чувство, оно заслуживается человеком, приобретается в общении. Как? В частности, именно «чистой и непорочной жизнью» человека. Наличие в клятве Гиппократа обязательства стремиться к нравственному совершенству не только не случайно, оно — основное условие достижения и обретения уважения и, следовательно, доверия к врачу. Врач как носитель сугубо специальной медицинской информации — это полуврач. Врач, обладающий высокой нравственной культурой и медицинскими знаниями, — настоящий профессионал. В силу этого очевидно, что обязательство и стремление к нравственному совершенству — неотъемлемый элемент профессионализма врача, не менее значимый, чем стремление к приобретению медицинских знаний. Именно он обеспечивает доверие пациента к врачу, что в свою очередь имеет принципиальное значение для успешной лечебной работы.

Рис. 1 Доверие к врачу и выполнение его рекомендаций

4%
42%
54%
Всегда / Иногда / Не доверяю

Всегда выполняют рекомендации и назначения врача – 43%
Не всегда выполняют рекомендации и назначения врача – 57%

Как аукнется…

Как же выглядит проблема доверия к врачу статистически? (Рис. 1) 42% пациентов не в полной мере доверяют рекомендациям врачей. В силу того, что вопрос этот чрезвычайно значим, пациентам было предложено ответить на него в другой формулировке: **всегда ли вы строго выполняете назначения и рекомендации врача?** (Рис. 1)

Невыполнение пациентами назначений и рекомендаций — серьезнейшая проблема современной врачебной практики. Разрыв между высочайшим уровнем медицинских научных знаний, с одной стороны, и низкими показателями результатов лечения, с другой — феномен современной медицины. Казалось бы, медицина добилась потрясающих достижений, но ни на заболеваемости, ни на показателях смертности, ни на продолжительности жизни людей это принципиальным образом не сказывается. В зарубежной медицине появился специальный термин — «compliance» (от англ. уступчивость) — явление выполнения или невыполнения пациентом предписаний врача. Некомплаентность проявляется или в беспорядочном приеме лекарств, или в несистематическом проведении процедур, в произвольном уменьшении пациентом доз лекарств или, напротив, в передозировке. Зарубежные коллеги именно с некомплаентностью связывают значительный процент неэффективного лечения. Среди причин неэффективности, безусловно, большую роль играет невыполнение пациентами врачебных назначений и рекомендаций, в основе которого в свою очередь лежит отсутствие взаимопонимания врача и пациента, недоверие пациента к врачу. В этом случае 57% — это весьма значительная цифра, достойная того, чтобы на данное явление было обращено критическое внимание врачей.

Рис. 2 Хотели бы вы лечиться за границей?

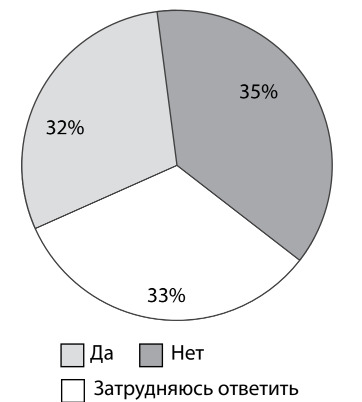
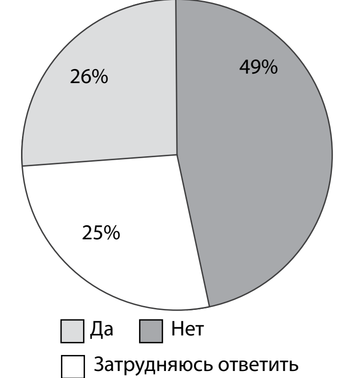


Рис. 3 Хотели бы вы сейчас сменить своего участкового врача?



И все-таки вся надежда на врачей

Можно ли связывать показатель «недоверия» с отрицательным отношением пациентов к врачам в целом? Нет, нельзя. Два косвенных вопроса дали ответы, свидетельствующие об обратном (рис. 2, 3).

Каким же должен быть врач с точки зрения пациента? Какими качествами он должен обладать?

Респондентов попросили распределить по местам те качества врача, которые важны для них, поставив на первое место самое главное (рис. 4).

Следует отметить, что показатели значения первого места сравнительно близки: научная медицинская подготовка врача — 55% и нравственные качества врача — 45% (17+15+10+3)! Это еще раз говорит о значении для пациента не только сугубо специальной медицинской подготовки, но и нравственной культуры врача.

Рис. 4 Наиболее важные качества врача, расставленные по местам с 1-го по 5-е в порядке убывания их значимости

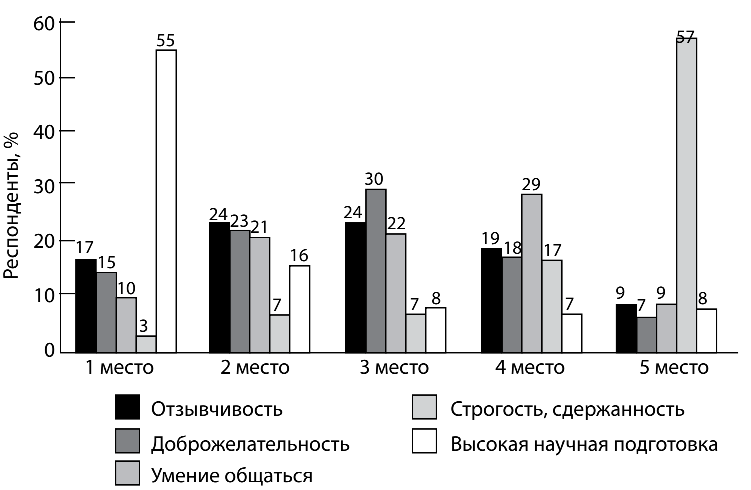
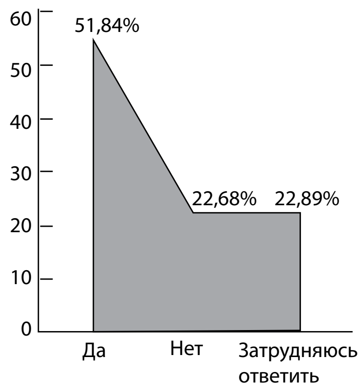


Рис. 5 Должен ли врач говорить правду больному о его безнадежном состоянии?



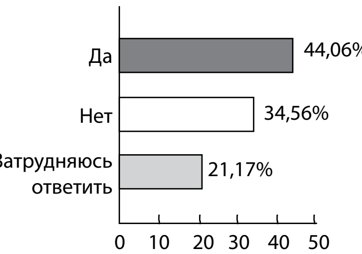
К показателям нравственной культуры любого человека традиционно относится его правдивость, а принцип правдивости является этической нормой современного врачевания (рис. 5).

Весьма интересно выглядит отношение пациента к религиозности врача. Пассивное отношение к этому вопросу преобладает, но положительное отношение к наличию храма в лечебном учреждении явно доминирует.

Не навреди…

Чрезвычайно интересны ответы на вопрос об отношении к врачу, нанесшему вред пациенту.

Рис. 6 Зависит ли качество медицинской помощи от того, оплачена она вами или нет?



Каково ваше отношение к врачу, который нанес вред вам или здоровью ваших близких?

1. Простил(а) — 35%.
2. Подал(а)в суд — 21%.
3. Жалею, что не подал(а) в суд — 22%.
4. Никогда не прощу — 19%.

Интересно, что группа пациентов-врачей (100%) отнесли себя к позиции «никогда не прощу».

А вот по вопросу об участии в медицинских экспериментах оказалось, что большинство из них не согласны быть испытуемыми. И в этом пациенты-врачи мало чем от-

личаются от просто пациентов.

Согласны ли вы стать испытуемым в медицинских экспериментах?

1. Да — 14%.
2. Нет — 66%.
3. Затрудняюсь ответить — 19%.

Сколько стоят здоровье и жизнь?

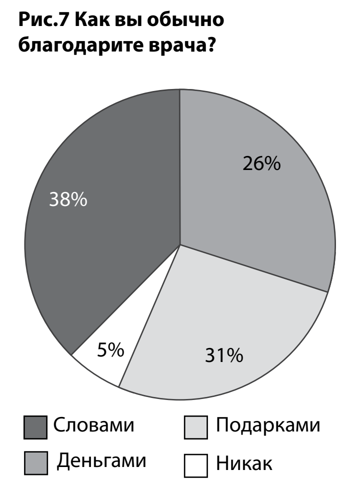
Заданы были и вопросы, связанные с появлением платных медицинских услуг (рис. 6, 7).

Общий показатель свыше 100% в сумме объясняется тем, что вопрос предполагал несколько вариантов ответов, например, врача благодарят и словами, и материально.

Из группы пациентов-врачей (100%) все благодарят врачей и все материально.

С вашей точки зрения, должен ли пациент индивидуально благодарить врача материально (подарками или деньгами) за лечение?

Рис.7 Как вы обычно благодарите врача?



1. Да — 42%.
2. Нет — 25%.
3. Затрудняюсь ответить — 33%.

Сравнительный анализ ответов пациентов на эти вопросы выявил интересную зависимость между желанием пациента благодарить и его способностью прощать. Пациент, не благодарящий врача материально, более требователен и взыскателен.

Пациентов, считающих, что врача надо благодарить материально, и более склонных прощать за нанесенный им вред здоровью, на 12% больше, чем пациентов, которые не считают, что врача надо благодарить материально.

Выводы

Проведенный опрос выявил ряд основных тенденций, которые, безусловно, заслуживают внимания каждого врача:

- пациент всегда оценивает человеческие, нравственные качества личности врача;
- эффективность лечения зависит от того, как пациент оценивает врача, насколько ему доверяет;
- пациент ясно понимает, что его благополучие непосредственно зависит не только от специальных знаний врача, но и от его нравственной культуры;
- низкая эффективность профессиональной лечебной работы, осознание несостоятельности в профессии может привести врача к формированию депрессивных состояний;
- на основе отношения отдельного пациента к отдельному врачу складывается не только благополучие пациента и врача, но и социальное доверие к профессиональному врачебному сообществу как на уровне оценки качества медицинской помощи, так и на уровне ее смысла и предназначения.

Между молодостью и старостью

Климактерий, климактерический период, климакс – это этап в жизни женщины, когда репродуктивные способности медленно приближаются к своему концу. Яичники, которые с периода половой зрелости вырабатывали половые гормоны – эстрогены и гестагены – постепенно прекращают их производство. Выделение яйцеклетки, которое происходило во время каждого менструального цикла, происходит все реже и реже. Наконец, наступает момент, когда яйцеклетка больше не созревает и у женщины прекращаются менструации.

Так как климактерический период – это лишь ступень жизни между молодостью и старостью, очень важно понимание всех проблем этого периода, так как именно в преддверии старости можно проводить профилактику болезней старости. Климакс – это преддверие старости, но не сама старость. Климактерический период может продолжаться 8-10 лет.

Что такое ранний климакс?

Прекращение менструации в 40-44 года расценивается как ранний климакс, в 37-39 – преждевременный. При этом климактерический синдром, как правило, протекает особенно тяжело и длительно. Выключение функции яичников у женщин моложе 35-36 лет, имевших в прошлом нормальную менструацию, называется синдромом истощения яичников. Удаление яичников во время оперативного вмешательства называется хирургической менопаузой.

Какие фазы выделяют в климактерии?

Пременопауза – это период от начала затухания функции яичников до полного прекращения менструаций, который характеризуется резким снижением способности к зачатию и изменением характера менструаций. Этот период обычно начинается в 40-45 лет и продолжается от 2 до 8 лет. У 60% женщин в премепопаузе наблюдается постепенное удлинение или укорочение интервалов между менструациями, которые становятся все более скудными. У 10% женщин отмечается внезапное прекращение менструаций. У 30% женщин могут быть ациклические маточные кровотечения.

Менопауза – это последняя самостоятельная менструация в жизни женщины. О том, что она наступила, можно говорить не ранее, чем через один-два года после прекращения менструаций. Это обычно происходит в возрасте 45-55 лет. Менопауза не означает полное прекращение функции яичников, так как в течение последующих 2-3 лет в яичниках еще сохраняются фолликулы с яйцеклетками. Этим объясняются редкие случаи беременности и родов в постменопаузе. Именно поэтому женщинам в этом периоде рекомендуется применение контрацепции.

Установлено, что возраст первой менструации и количество беременностей не влияют на возраст менопаузы. У курящих женщин менопауза наступает раньше, чем у некурящих, а у принимавших противозачаточные таблетки позже, чем у не принимавших. Неблагоприятная экологическая ситуация, радиация, голодание снижают возраст менопаузы.

Постменопауза – это период от последней менструации до полного прекращения функции яичников, который предшествует старости. Длительность постменопаузы составляет 5-6 лет. В этот период время от времени женщина еще может замечать циклические изменения в организме, но менструация не приходит.

Гормоны эстрогены оказывают очень большое влияние на различные органы и ткани у женщин. Их рецепторы находятся кроме матки и молочных желез, в уретре, мочевом пузыре, клетках влагалища и мышц тазового дна, в клетках мозга, сердца и артерий, костей, кожи, в слизистых оболочках рта, гортани, глаз, кишечника и т.д. Поэтому, на фоне недостатка эстрогенов в климактерическом периоде могут возникать патологические состояния вышеперечисленных органов и тканей.

По характеру проявления и времени возникновения эти патологические состояния делятся на три группы:

1. Ранние симптомы – типичное проявление климактерического синдрома, который встречается у 40-60% женщин. Они могут появиться за несколько лет до менопаузы и продолжаться еще 3-5 лет после нее.

- вазомоторные (приливы жара, повышенная потливость, головные боли, низкое или высокое давление, ознобы, сердцебиения);
- эмоционально-психические (раздражительность, сонливость, слабость, беспокойство, депрессия, забывчивость, невнимательность, снижение полового влечения);
- сенестопатии (зуд, покалывание, неопределенные ощущения в разных областях тела, такого рода ощущения нередко обусловливают развитие мыслей о раке, туберкулезе или каком-либо другом тяжелом заболевании).

2. Средневременные расстройства – возникают через 3-5 лет после наступления менопаузы у 30-40% женщин:

- урогенитальные (сухость во влагалище, боль при половом сношении, зуд и жжение, частое, болезненное и непроизвольное мочеиспускание, циститы, уретриты). Часто такие женщины долго и безуспешно лечатся у урологов, а также пытаются всевозможными методами бороться с воспалительными выделениями из влагалища и не подозревают, что причина их недуга совершенно другая. Лечение антибиотиками в этих случаях без добавления специальных препаратов неэффективно. К сожалению, этого не знают не только многие пациенты, но и врачи.
- кожа и ее придатки: сухость, ломкость ногтей, морщины, сухость выпадение волос.

3. Поздние обменные нарушения:

- остеопороз (заболевание скелета, во время которого происходит потеря массы костной ткани, с последующим повышением ломкости и наклонностью к переломy костей).
- заболевания сердечно-сосудистой системы: атеросклероз, ишемическая болезнь сердца, инсульты, инфаркты миокарда.
- нарушение обмена веществ, ожирение, сахарный диабет.
- болезнь Альцгеймера (климактерическое слабоумие) – сначала это просто забывчивость, недавние события не запоминаются, со временем «провалов» в памяти становится все больше, и в конце концов, женщина не узнает своих близких, не ориентируется в обстановке.

Чем раньше наступает менопауза (естественная или хирургическая), тем раньше могут возникнуть поздние обменные нарушения, обусловленные наряду с возрастными нарушениями – исчезновением защитного влияния эстрогенов на кости, сердце и сосудах.

Могут ли быть кровянистые выделения после менопаузы?

Да, они могут являться признаком серьезного заболевания матки. Поэтому, если у женщины спустя длительное время (год и более) после последней менструации вновь появились кровянистые выделения, необходимо срочно показаться гинекологу.

Как часто следует посещать гинеколога?

Считается, что каждая женщина после 40 лет, даже при отсутствии жалоб, должна показываться гинекологу не реже одного раза в полгода. Если необходимо лечение, то его проводит гинеколог при участии в необходимых случаях психоневролога, терапевта, эндокринолога. Используют немедикаментозную, медикаментозную негормональную и гормональную терапию. Больные с климактерическим синдромом подлежат диспансерному наблюдению у гинеколога. Критерием снятия с учета является стойкое отсутствие «приливов» на протяжении 1 года и восстановление трудоспособности. При своевременном рациональном лечении исход в большинстве случаев благоприятный.

Оксана ЛЕДОЩУК
УЗ «Городская гинекологическая больница г. Минска»

Оказывается!

Мысль о повышении зарплаты приводит к возбуждению в определенных отделах головного мозга

Деньги действуют на человека как наркотик - и даже сама мысль о повышении зарплаты приводит к возбуждению в определенных отделах головного мозга, пишет The Independent, ссылаясь на данные исследования.

«Увеличение зарплаты расценивается позитивно, даже когда цены повышаются вместе с зарплатой, а реальная покупательная способность остается неизменной», - отмечает автор исследования, профессор Армин Фолк из Боннского университета.

Например, люди будут чувствовать себя более счастливыми при 5-процентном повышении зарплаты и инфляции в 4%, чем при 2-процентном повышении зарплаты и низкой инфляции, поясняет автор статьи Стив Коннор.

Исследователи дали возможность восемнадцати добровольцам выполнить ряд задач на компьютере за вознаграждение. При этом за выполнение задач более сложного уровня предоставлялось вознаграждение на 50% выше.

Они могли потратить заработанные деньги на товары, перечисленные в двух типах каталогов. Все каталоги были одинаковы, но цены в одном типе каталогов были на 50% выше, чем в другом.

На практике покупательная способность была одинаковой у всех добровольцев, однако отделы мозга, отвечающие за вознаграждение, начинали работать более активно у тех, кто добился более высокой оплаты своего труда, сообщает Inopressa.ru.

А как у них?

Аптечные сети

Кому проще выживать фармацевтическом рынке – крупным сетям и отдельным аптекам? У каждой из моделей аптечного бизнеса есть свои преимущества и недостатки. Попробуем оценить.



Часть 2

Объединение закупок сетевых аптек позволяет получать большие оптовые скидки и отсрочки платежей у дистрибьюторов, обеспечивать прямые поставки от производителей на выгодных для себя условиях. Консолидация бизнеса позволяет получать более выгодные условия кредитования и других финансовых услуг.

Аптечные сети применяют эффективную бизнес-практику, исключающую дублирование и непроизводительный труд, используют новейшие производственные технологии.

Многие элементы деятельности аптек – складирование, финансы и учет, маркетинг, управление персоналом, – могут быть централизованы, что приводит к выраженному снижению издержек и более качественному осуществлению данных функций.

Активная реклама собственной торговой марки позволяет привлечь в аптеки сети значительное количество дополнительных посетителей. В частности, под собственной торговой маркой практикуют реализацию лекарственных средств, средств гигиены и ухода за кожей крупные американские сети. Например, в компании «CVS/Pharmacy» таких продуктов около 1500, и цены на них на 20-40% ниже, чем на товары национальных марок с аналогичными свойствами. Наличие узнаваемого логотипа лежит в основе формирования фирменного стиля аптек. Так, в аптечной сети «На здоровье» (Астрахань, Россия) вывески аптек, упаковочные изделия, одежда персонала, деловые документы, а также визитки сотрудников содержат фирменный знак.

Для аптечной сети характерна возможность создания на базе информационно-логистической системы единой справочной службы. Например, аптечная сеть ООО «Фарм-Эн» (Чувашия, Россия) создала систему «Фарм-Экспресс», объединившую в себе информационно-справочную службу и службу доставки заказа. Здесь подскажут, какие лекарственные средства можно найти в аптеках города и по какой цене, своевременно доставят необходимые лекарственные средства на дом, в офис или по месту лечения клиента. Можно познакомиться с новинками фармацевтического рынка и получить квалифицированную консультацию по интересующим клиента вопросам в газете «36,6» и в еженедельной передаче о здоровье, которая подготовлена специалистами аптечной сети «Фарм-Эн» и выходит в эфир на волнах местной радиостанции.

Одним из важных преимуществ аптечной сети является возможность автоматизации учета лекарственных средств с единым программным обеспечением. Единый подход уменьшает материальные и временные затраты на разработку программного обеспечения, его внедрение, обучение специалистов, а в дальнейшем позволит централизованно его совершенствовать и модернизировать.

К преимуществам сетевых аптек относится также возможность обмена товарами при их нехватке в одной аптеке и избытке в другой.

Аптечные сети, чаще всего государственные, выполняют социальную функцию по обеспечению фармацевтической помощью сельского населения, индивидуального изготовления лекарственных средств, отпуска лекарственных средств по бесплатным и льготным рецептам.

ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ УСЛУГИ

В некоторых странах (Великобритания, США) в аптеках печатают фотографии, реализуют открытки и подарки к праздникам. Аптечным сетям под силу предоставление дополнительного сервиса: обслуживание по дисконтным картам (скидки постоянным покупателям в размере 2-7%), бесплатная доставка товаров, индивидуальные заказы редких лекарственных средств, профессиональные консультации по применению требуемых лекарственных средств.

Так, аптечная сеть «Интерфарм» (Йошкор-Ола, Марий Эл, Россия) организовала на базе одной из аптек справочно-консультационный центр, предлагающий бесплатные консультации врачей и провизоров в торговом зале, бесплатное измерение давления, информацию о лекарственных средствах, их наличии в аптеках города. В торговом зале сети «Старый лекарь» (Москва) всегда присутствует врач-консультант.

Аптеки сети «Walgreens» (США) открыты круглосуточно в выходные и праздничные дни. Из дополнительных услуг американских аптек следует отметить продление срока действия рецепта, приобретение лекарственных средств через специальное окошко, не выходя из машины, получение информации о приеме лекарственных средств и его побочных действиях на разных языках мира – английском, арабском, китайском, французском, русском, итальянском, португальском, японском, испанском, вьетнамском.

Кугач В. В., Пахомов В.В.
ВГМУ, Витебск

Каждое утро комфортно

Существуют такие проблемы со здоровьем, о которых не хочется рассказывать даже близким людям. К тому же нередко случается так, что обратиться к врачу именно сейчас сложно, а проблему решать надо. Не откладывая...

К одной из таких деликатных проблем относится запор. Нередко он случается у совершенно здорового человека. К примеру, в путешествии отреагировать на непривычную еду кишечник может именно таким образом. Ресторанная пища в отеле, перекусы фаст-фудом могут вызвать ухудшение перистальтики кишечника – и вот уже запор дает о себе знать. Что и говорить, подобная неприятность способна изрядно подпортить отдых или деловую командировку. Гиподинамия, малоподвижный образ жизни, сидячая работа тоже нередко провоцируют запоры. А ведь эта проблема приносит немалый дискомфорт – тяжесть и боли в животе, ухудшение самочувствия из-за общей интоксикации – ведь шлаки, которые должны были бы выйти естественным путем, продолжают накапливаться в организме... В такой ситуации естественное решение – принять слабительное. Но какое средство выбрать?

Важно, чтобы оно было эффективным и вместе с тем безопасным, легко дозировалось, быстро действовало. Этим требованиям отвечает препарат Лаксигал – эффективное слабительное средство с возможностью точного дозирования. Входящий в состав Лаксигала пикосульфат натрия воздействует непосредственно на стенку кишечника, уменьшая всасывание из просвета кишечника электролитов и воды, а также усиливая перистальтику. Слабительный эффект после приема Лаксигала возникает через 10-12 часов. Почему это удобно? Оптимально принять препарат на ночь, чтобы комфортное опорожнение кишечника наступило утром, после пробуждения. Дозировать Лаксигал очень просто – препарат выпускается в каплях, и взрослому человеку достаточно принять 12 – 24 капли препарата (доза подбирается индивидуально), растворив их в любой жидкости (или без нее). Дозировка для детей 4-10 лет уменьшается вдвое (6 – 12 капель).

Лаксигал полезно иметь в аптечке и тем, кто страдает заболеваниями прямой кишки, столь нередкими в наше время (анальные трещины, геморрой, проктит). Тем, кто готовится к УЗИ, рентгенологическому исследованию органов брюшной полости, плановой хирургической операции, врачи рекомендуют опорожнить кишечник перед проведением исследования либо оперативного вмешательства. Обеспечить дефекацию утром опять же поможет прием капель Лаксигала перед сном.

Немаловажно и то, что купить Лаксигал в аптеке можно без рецепта врача. Однако, как и большинство слабительных средств, Лаксигал не стоит принимать длительно – больше 10 дней – без консультации специалиста. Если запоры стали хроническими, лучше обратиться к врачу и скорректировать диету или лечение заболевания желудочно – кишечного тракта, провоцирующего постоянные запоры. Если же проблема носит преходящий характер и вызвана погрешностями питания – Лаксигал решит ее быстро и комфортно.

В аптечке каждой семьи всегда должны быть средства для решения самых «наболевших» вопросов. А для того, чтобы досадная проблема запоров не беспокоила в самый неподходящий момент никого из членов семьи, достаточно добавить в аптечку эффективное современное слабительное – препарат Лаксигал.

ЛАКСИГАЛ

Эффективное слабительное средство с точностью дозирования

- эффект через 10-12 часов
- при длительном применении не вызывает привыкания
- возможность применения у детей с 4-х лет

Лаксигал – точно в цель!

Показания к применению:

- функциональный запор (в том числе при изменении местопребывания), запоры, вызванные гипотонией и вялой перистальтикой кишки;
- регулирование испражнений и облегчение дефекации у пациентов с заболеваниями прямой кишки (проктит, геморрой, анальные трещины);
- подготовка к хирургическим операциям, инструментальным и рентгенологическим исследованиям.

Способ применения и дозы:

- детям 4-10 лет – 6-12 капель вечером;
- взрослым и детям старше 10 лет – 12-24 капли вечером.

Лекарственная форма:
Капли для перорального применения

Лекарственное средство.
Рег. уд. МЗ РБ №3580/97/01/06
от 30.10.2006
Производитель:
АЙВЕКС Фармасьютикалз с.р.о.

Проконсультируйтесь с врачом.
Внимательно читайте инструкцию.

Духовность. Религия. Культура

Только Бог может вносить корректировки в ее график. Ведь у актрисы Театра-студии киноактера Ирины НАРБЕКОВОЙ жизнь расписана на долгие месяцы. В ближайших планах – выступление на православной выставке в Старых дорогах, съемки в российской картине, а также подготовка к своему юбилею. Между тем, за работой в кино, театре, участием в благотворительных проектах артистка не забывает о семье – дочке и муже.

Ирина Нарбекова: «Счастье быть человеком»

– Ирина Вениаминовна, после того, как сыграли роль девочки Зои в фильме «Зимородок» к вам пришла слава? В семье к вам начали относится как к знаменитости?

– Слава Богу, нет. В нашей семье вообще никто никого не превозносил.



– Расскажите, какой вы были в детстве?

– Я не была проблемным ребенком, потому что очень рано повзрослела. Меня называли «маленькой хозяйкой большого дома». Я всегда наблюдала за тем, что делает мама. Родители могли отправить меня в магазин выбрать мясо для борща. У них никогда не возникало трудностей с тем, чтобы я вовремя вернулась домой. Сказала мама: «Пожалуйста, приди в девять часов». И я, как солдат, минута в минуту на пороге квартиры. Почему? Да потому что знала – мама будет переживать, нервничать. А я ее любила, не хотела огорчать.

– Удается ли вам разделять реальную жизнь и актерскую игру?

– Профессия – это профессия, а жизнь – это жизнь. Мне с удивлением говорят: «Как? Вы сами готовите и ходите на рынок? Вам не приносят каждое утро чашку кофе в постель?» А я считаю – это великое счастье, быть просто человеком, а потом уже актером. Знаете, еще недавно подумала, что мы работаем в театре друг с другом долгие годы, и даже не представляем, каким может быть вот тот или этот актер в быту. И только, когда попадаешь к нему в дом, видишь его настоящим. К примеру, мужчина актер приходит домой – его встречают дети, и он становится мягким, ласковым. А в театре он должен быть разным.

– Находите ли время для мужа и ребенка?

– Ответственность - такое хорошее, забытое слово. После рождения Саши мне очень много помогала мама. Пока дочке не исполнился год, она каждый день приезжала и заботилась о ней, поскольку я после родов очень быстро вернулась в театр. И однажды мамочка моя сказала: «Ирина, ты как-то быстро от Саши отдалилась. Есть опасность, что твой ребенок, меня назовет мамой». Я так этого испугалась. И решила, что буду стараться всегда быть с ней. Как это делать, я училась у своих православных подруг. Они не боялись повсюду своих деток водить с собой. Да, их малыши уставали, засыпали в метро. Но ведь главное, что они были рядом с мамой.

– Дочку как воспитываете – кнутом или пряником?

– Воспитываю только через любовь и добро. Иногда, правда, говорю Саше: «Так, я ухожу, а ты к моему приходу сделай это и это, и не дай Бог, приду, и что-нибудь не будет выполнено». Слова в таком тоне она пропустит мимо ушей. А если спокойно попрошу: «Доченька, мне сегодня предстоит такой тяжелый день, помоги по дому, пожалуйста», она постарается не огорчить меня.

– Сейчас вашей Саше уже 13 – возраст перехода во взрослую жизнь. Как переживаете с дочкой «трудные» времена?

– Мне до сих пор не верится, что мой ребенок уже не ребенок. Эта была чудесная девочка, ангелочек ласковый, нежный. И вдруг такие перемены. Не понятные ни мне, ни ей. И сейчас в мою жизнь вступили умные книжки, которые помогают мне разобраться в том, что происходит с моим ребенком. Кроме этого, я стараюсь меньше лезть Саше в душу. Однако и на самотек все не пускаю. Пытаюсь аккуратно, не раздавливая ребенка, вывести его на откровение. У нас такой момент дома существует, когда мы садимся за стол пить чай. Моя дочка из таких девочек: если захочет, то сама все расскажет.

– Дети знаменитых родителей часто не заботятся о будущем, уже с подросткового возраста начинают развлекаться, так скажем, не по-детски. А что делаете вы, чтобы с Сашей такого не случилось?

– Мне кажется, прежде всего, нужно прислушиваться к желаниям ребенка. Тогда и такая проблема не возникнет. Вот Саше захотелось рисовать. Она пришла в группу, где занимаются ребята старше ее на год. В этом году она сама приняла решение научиться играть на гитаре. Записалась в музыкальную школу. Когда ребенок себя тратит на то, что ему нравится, и видит поддержку родных, у него для глупостей остается меньше времени. Конечно, ребенка нужно контролировать, многие вещи ему необходимо объяснять. Мы живем возле Белгосфилармонии, и мне грустно видеть возле этого прекрасного здания бутылки от пива, разбросанную бумагу. И все это здесь оставляют ребята, которым нечем занять свое время.

– Хотите, чтобы дочь стала актрисой?

– Моя Сашенька очень артистичный ребенок. И странно, если бы было иначе. Между тем, мне бы не хотелось, чтобы дочь пережила все трудности профессии актера – невостребованность, непризнание таланта, зависть. Но ребенок должен выбирать свою дорогу сам, и препятствовать ему я бы не стала. Даже если его выбор мне не очень понравится.

– Говорят, что материнская молитва спасает и помогает детям. Вы молитесь за свою дочку?

– Конечно. Сердечная молитва матери за своего ребенка будет услышана Богом.

– Театр, кино, семья – это не полная мозаика вашей жизни. Есть еще одна ее важная часть – благотворительные и миссионерские проекты.

– Несомненно. Я просто благодарна Господу Богу за то, что я пришла к вере, и у меня сейчас есть возможность проявить себя в благотворительной и миссионерской работе. К примеру, я постоянно участвую в проектах литературной гостиной православной газеты «Воскресение», выступаю в роли ведущей на концертах духовно-просветительской православной выставки «Семья – единение и любовь». Все это для меня веление души, то, без чего просто невозможно дышать и вообще жить.

Рубрику ведет Алена СОКОЛОВСКАЯ

В апреле в Минске пройдет месячник Белорусского общества Красного Креста

С 20 апреля по 20 мая в Минске пройдет месячник Белорусского общества Красного Креста. Об этом сообщила сотрудник по связям с общественностью организации Ирина КАРАНЧУК.

Нынешняя акция направлена на оказание помощи детям и взрослым из социально незащищенных и малообеспеченных семей. В дни месячника состоится сбор литературы, игрушек, обуви. Помимо этого, будут приниматься денежные пожертвования от населения и организаций. Напомним, организация Красным Крестом подобных мероприятий стала уже традицией.

Уникальный спектакль ставится в Минске

В нем все роли играют люди с ограниченными возможностями. Они же являются сотрудниками мастерских прихода храма иконы Божией Матери «Всех скорбящих Радость».

Больные репетируют постановку «Слепой музыкант» по одноименному произведению Владимира Короленко. Как сообщила **руководитель мастерских для людей с ограничениями прихода Марина КРАВЦОВА**, в постановке театрального действия помогают студенты Белорусского государственного педагогического университета им. М. Танка. Планируются, что спектакль будет показан 19 апреля для жителей Фрунзенского района столицы.

30 апреля откроется Международная конференция, посвященная проблемам молодежи

В Бресте откроется Международная конференция «Молодежь и религия в современном мире: Православие в начале XXI века».

В проекте примут участие представители из Беларуси, России, Украины, Польши. Как сообщили организаторы мероприятия, в рамках конференции будет обсужден ряд тем. К примеру, научное и религиозное мировоззрение в условиях глобализационных процессов; государство, церковь и молодежь – перспективы взаимодействия; проблемы асоциальных семей: пути разрешения; реклама и ее влияние на выбор жизненных принципов молодежи; молодежные субкультуры и современные музыкальные течения; угроза тоталитарных сект для молодого поколения.

Православная выставка «Вербны кірмаш» откроется в Минске 3 апреля

Проект с 3 по 11 апреля будет организован в Республиканской художественной галерее «Дворец искусств».

Как сообщил председатель оргкомитета выставки Александр Савин, на ярмарку съедутся порядка 100 участников из разных стран. Монастыри, приходы, издательства из Беларуси, России, Украины привезут книги, иконы, записи церковной музыки, видеофильмы, изделия собственных мастерских. Самую обширную экспозицию, как всегда, представят минский Свято-Елисаветинский женский монастырь и Издательство Белорусского Экзархата. В рамках выставки пройдут вечера духовной поэзии и песни, просмотры видеофильмов, лекции по здоровому образу жизни.

Точка зрения

Повзрослеть пришлось быстрее

16 лет. Порой кажется, что это очень мало. Но именно этот период и в моей жизни, и в жизни каждого из моих сверстников не просто так назван переходным. Уже не считаешься ребенком, но и взрослым себя назвать пока тоже нет особых оснований. Но все ощутимее незримым, незаметным грузом постепенно ложится на плечи ответственность. Мысли, действия и поступки так или иначе должны обретать осмысленность и серьезность. Кто знает: возможно, мне и многим другим новоиспеченным выпускникам-2009 пришлось бы повзрослеть еще только через год. Но двенадцатилетнюю систему образования внезапно отменили, и вот мы уже абитуриенты столичных вузов.

Жизнь коренным образом изменилась. Кажется, нет такого количества часов в сутках, сколько мы занимаемся; не существует таких запасов энергии, какие мы самоотверженно тратим на подготовку к централизованному тестированию. Стремление получить высокий балл аттестата, курсы, репетиторы… Порой обыкновенная прогулка домой пешком в первые солнечные весенние дни становится настоящим праздником, потому что это – лишние минуты на свежем воздухе. Словно небольшой глоток здоровья.

Вот он, этот переломный момент, когда все в жизни постепенно становится как-то уж слишком сложно. Загруженный подросток иногда бывает излишне напряженным. И по-разному могут в это непростое время проявить себя самые близкие и родные люди – родители. Ведь все, что от них требуется – это крошечная доля понимания. Знакомые сверстники рассказывали мне, как нелегко без конфликтов вытерпеть хоть еле заметный, но все же нажим со стороны взрослых. Да что и говорить: я сама не раз сталкивалась с таким прессингом. В итоге – только лишние переживания и стресс. Ведь понимаешь, что родители волнуются не меньше, чем ты, хотят помочь, подсказать, легонько подтолкнуть к верным действиям. А тебе каждое слово кажется преувеличенным, несправедливым, часто все воспринимается «в штыки».

Учителя, в свою очередь, постоянно твердят: «Вы не готовы к взрослой жизни, вы безответственны!». В чем-то они правы: не каждый ученик здраво оценивает сложившуюся ситуацию. Хотя, некоторые, можно сказать, даже переоценивают. Многие мои одноклассники (в основном, это представители сильного пола) абсолютно забросили учебу и посвящают себя лишь подготовке к вступительным экзаменам. Честно говоря, я иногда по-хорошему завидую этим людям. Но сама поступить таким же образом не в силах: от природы мне досталась совершенно невероятная и порой абсолютно ненужная ответственность.

Сложную, запутанную подростковую психологию очень нелегко разгадать. Но отношения родителей и детей зависят только от них самих – просто нужно быть чуточку терпимее.

Екатерина АЛЕКСАНДРОВА

Внимание! Конкурс!

«Моя профессия. Фотовзгляд».



Рождественский квартет

Автор: Дмитрий ЮРТАЕВ, специалист по гигиенической регистрации и сертификации.

К участию в конкурсе приглашаются фармацевты и врачи Республики Беларусь и фотографы-любители. Для участия необходимо выслать на адрес редакции «Здоровой газеты» фотоснимок, отображающий наиболее яркие моменты профессиональных будней работника здравоохранения.

К фотоснимку необходимо приложить:

- ФИО автора работы, телефон, адрес;
- название работы;
- название учреждения, где был сделан снимок.

Снимки для конкурса могут быть выполнены в разных жанрах. Основной критерий оценки – наличие сюжета и эмоциональное содержание фотографии.

Авторы присланных работ получат подарки. Жюри по итогам конкурса определит лучшую работу, автор которой будет награжден ценным призом.

Предоставляемые для конкурса работы будут размещены на сайте «Здоровой газеты» www.recipe.by

Начало конкурса: «ЗГ» №8 2009г. **Подведение итогов:** «ЗГ» №16 2009г.

Место проведения: г. Минск, ул. Чернышевского, 10а, оф.805 (редакция «Здоровой газеты»)

Свидетельство о государственной регистрации правил проведения рекламной игры № 1347 от 06.03.2009 г., выдано Министерством торговли РБ.

Roche

КСЕНИКАЛ®
ИСКУССТВО ПРАВИЛЬНО ХУДЕТЬ
WWW.SLIM.RU

КСЕНИКАЛ – эффективно уменьшает массу тела и препятствует ее повторной прибавке

КСЕНИКАЛ – значительно улучшает липидный профиль сыворотки крови

КСЕНИКАЛ – препятствует развитию или замедляет прогрессирование сахарного диабета 2 типа у лиц с ожирением

Сезон здоровья

Кому нужны «березовые слезы»?

Медицинские исследования показали, что прием хотя бы одного стакана «слез» в день в течение 2-3 недель (оптимально выпивать три раза в день по стакану за полчаса до еды) поможет организму справиться с весенней слабостью, авитаминозом, рассеянностью, усталостью и депрессией. Противопоказан березовый сок тем, у кого аллергия на пыльцу березы.



В березовом соке содержатся органические кислоты, дубильные вещества, минеральные вещества, железо, калий, кальций, глюкоза, фруктоза, фитонциды. Употребление березового сока способствует расщеплению камней в мочевом пузыре и почках, очищению крови, усилению обменных процессов. Полезно пить сок и при язве желудка, заболеваниях печени, двенадцатиперстной кишки, желчного пузыря, пониженной кислотности, радикулите, ревматизме, артрите, бронхите, туберкулезе, цинге, головной боли и венерических заболеваниях.

К тому же, березовый сок повышает сопротивляемость организма к простудным, инфекционным и аллергическим заболеваниям, оказывает глистогонное, мочегонное, противоопухолевое действие. Также соком березы полезно протирать кожу при экземах, угрях, увлажнения и очищения сухой кожи.

Точный период выделения березового сока установить трудно, потому что оно зависит от погодных условий. Например, если во время мартовской оттепели сок уже начал течь, и неожиданно ударили морозы, он может на какое-то время прекратить выделяться. Однако, как правило, сок начинает бежать, когда тает снег и набухают почки. Собирать сок прекращают, когда уже распускаются листья.

Разрешения для сбора березового сока не требуется, если один человек берет не больше 50 литров. Собирать «березовые слезы» нужно только в экологически чистых лесах, потому что дерево способно впитывать вредные вещества и выхлопные газы.

Лучше всего выбрать березу, диаметр которой не меньше 20 см, с хорошо развитой кроной. На расстоянии 20 см от земли в стволе дерева аккуратно проделывают маленькое отверстие. Важно знать, что, в основном, сок идет в поверхностном слое между корой и древесиной, поэтому глубокую дырку делать совсем не нужно. В сделанное отверстие или под ним прикрепляют лоток из бересты или другое полукруглое приспособление, по которому будет стекать сок. Желобок должен быть направлен в бутылку, банку или пакет.

Лучшим временем для сбора сока считается промежуток между 12 и 18 ч., когда он течет наиболее сильно. От диаметра дерева зависит количество отверстий, которые можно сделать: если 20-25 см – то только одно, при объеме 25-35 см – два, при 35-40 – три, а если диаметр более 40 см – допустимо сделать четыре отверстия.

После того, как соберете сок, не забудьте помочь дереву выздороветь: нужно туго закрыть отверстие воском, пробкой или мхом, чтобы в ствол не попали бактерии, которые могут нести серьезную угрозу для жизни дерева. Хранить березовый сок можно в холодильнике чуть более 2 суток.

Целебный смех

***

Если бы комплименты были правдой, то это были бы уже не комплименты, а просто информация!

***

Этой весной зима особенно удалась...

***

У некоторых людей отпуск отличается от работы только тем, что они сидят за другим компьютером.

***

– У кого товар дешевле, у производителя или у дилера?
– У сторожа.

***

Врач спрашивает у пациента:
- Сколько часов вы спите каждый день?
- От двух до трех, доктор!
- Но это же очень мало!
- Мне хватает. По ночам я сплю часов по десять!

***

Синица – это хохляцкий воробей – «жовто-блокитный» и сало любит.



Главный редактор Людмила ЕВТУШЕНКО

№ 11 (195)
2 апреля 2009 г.
Выходит четыре раза в месяц.
Газета зарегистрирована в Министерстве информации Республики Беларусь.
Свидетельство о регистрации № 1605.
Учредитель и издатель ИЧУП «Профессиональные издания»

Зам. главного редактора Валентина ГЛУШУК
Корреспондент Анастасия ДОРОФЕЕВА
Специалист отдела рекламы Ольга ЖАРКОВА
Дизайн и верстка Сергей КАУЛЬКИН
Адрес редакции: 220023, г. Минск, ул.Чернышевского, 10-а, офис 805

Тел./факс: +375 (17) 280-01-12, 287 38 30, 280-32-88, 280-88-09; +375 (29) 3-499-732
ro@recipe.by
http://www.recipe.by
Перепечатка допускается только с разрешения редакции. Мнения авторов публикуемых материалов могут не совпадать с мнением редакции. В газете используются собственная информация, ресурсы Интернет.

Ответственность за информативное содержание рекламы несут рекламодатели.
Подписано в печать 27.03.2009 г.
Отпечатано в типографии ОДО «Знамение» (лиц. № 02330/0150475 от 25.02.2009 г.) 220108, г. Минск, ул.Корженевского, 14

Подписные индексы:
63422 – индивидуальный
634222 – ведомственный
Объем издания – 2 печатных листа.
«Профессиональные издания» ©
Дизайн макета и оформление – «Профессиональные издания».
Цена номера – свободная
Тираж – 7 400 экз.
Заказ №290

ЗДОРОВАЯ ГАЗЕТА